

様式1

土佐町のがん検診問い合わせ窓口

担当課室名	土佐町健康福祉課
電話番号	0887-82-0442

がん検診にかかる自己負担金

検診種別	対象年齢	集団検診	個別検診
胃がん検診（エックス線）	40歳～79歳	0円	—
胃がん検診（内視鏡）	50歳～74歳	—	3,000円
	75歳以上	—	1,500円
子宮頸がん検診	20歳～89歳	0円	0円
胸部検診	40歳～89歳	0円	—
乳がん検診	40歳～89歳	0円	0円
大腸がん検診	40歳以上	0円	—
前立腺がん検診	50歳～74歳	0円	—

※がん検診受診の際には、受診票を必ずお持ちください。

土佐町の特定健診問い合わせ窓口

担当課室名	土佐町健康福祉課
電話番号	0887-82-0442

特定健診にかかる自己負担金

検診種別	対象年齢	集団検診	医療機関個別検診
特定健診	40～74歳	0円	0円